COMPARAISON DES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE DU QUÉBEC ET DE L'ONTARIO POUR LES ANNÉES 1985-1986 ET 1987-1988

COMPARAISON DES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE DU QUÉBEC ET DE L'ONTARIO POUR LES ANNÉES 1985-1986 ET 1987-1988

92-06410/

par
LISE CARON

SERVICE DES ÉTUDES OPÉRATIONNELLES
DIRECTION DE L'ÉVALUATION
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PLANIFICATION ET DE L'ÉVALUATION

BIBLIOTHÈQUE
FEV 21 1992
DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE

NOVEMBRE 1991

ISBN: 2-550-22466-3
Dépôt légal - 4e trimestre 1991
Bibliothèque Nationale du Québec

COLLABORATRICES ET COLLABORATEURS

CONCEPTION, RECHERCHE ET RÉDACTION

Lise Caron
Service des études opérationnelles

COLLABORATION SPÉCIALE

Alain Saucier
Service Évaluation-Réadaptation et services de longue durée

COORDINATION ADMINISTRATIVE

Guy-Paul Sanscartier, chef de service
Service des études opérationnelles

PERSONNES RESSOURCES

Sylvain Haince et
Marc-André St-Pierre
Service des études opérationnelles

TRAITEMENT DU TEXTE

Françoise Drolet
Service des études opérationnelles

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX vii

LISTE DES GRAPHIQUES ix

LEXIQUE xi

INTRODUCTION 1

1. LES SOURCES DE DONNÉES 3

2. LES SOURCES DE FINANCEMENT DES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE 5
   2.1 LES CENTRES D'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE 6
   2.2 LES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE 8

3. LES CENTRES D'HEBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DUREE SELON LE NOMBRE DE LITS 15
   3.1 LES CENTRES D'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE 15
   3.2 LES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE . . . 16

4. LES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE SELON L'ÂGE ET LE SEXE DES BÉNÉFICIAIRES 21
   4.1 LES CENTRES D'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE 22
   4.2 LES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE . . . 24

5. LES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE SELON LE TYPE DE SOINS REQUIS PAR LES BÉNÉFICIAIRES 35
   5.1 LES CENTRES D'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE 35
   5.2 LES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE . . . 36
   5.3 D'AUTRES SOURCES DE DONNÉES CONCERNANT LES CENTRES D'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE 37

CONCLUSION 41

RÉFÉRENCES 45

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1: Nombre et répartition en pourcentage des centres d'hébergement et de soins de longue durée selon la source de financement, Québec et Ontario, 1985-1986 et 1987-1988 9

TABLEAU 2: Nombre et répartition des centres d'hébergement selon le type d'organisme et le nombre de lits, Québec et Ontario, 1987-1988 10

TABLEAU 3: Nombre et répartition des centres d'hébergement selon le type d'organisme et le nombre de lits, Québec et Ontario, 1985-1986 11

TABLEAU 4: Nombre et répartition des centres d'hébergement ontariens selon le type d'organisme et de centres, 1985-1986 et 1987-1988 12

TABLEAU 5: Nombre et répartition en pourcentage des centres hospitaliers de soins de longue durée selon la source de financement, Québec et Ontario, 1985-1986 et 1987-1988 13

TABLEAU 6: Répartition des lits et des personnes âgées de 65 ans ou plus hébergées dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée et présentation de quelques ratios, Québec et Ontario, 1985-1986 et 1987-1988 18

TABLEAU 7: Répartition des centres hospitaliers de soins de longue durée selon le nombre de lits, Québec et Ontario, 1985-1986 et 1987-1988 19

TABLEAU 8: Les admissions dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée selon le groupe d'âge, Québec et Ontario, 1985-1986 et 1987-1988 26

TABLEAU 9: Répartition en pourcentage des personnes hébergées dans les centres d'hébergement de longue durée selon le sexe, le groupe d'âge et le type d'organisme, Québec, 1987-1988 27

TABLEAU 10: Répartition en pourcentage des personnes hébergées dans les centres d'hébergement de longue durée selon le sexe, le groupe d'âge et le type d'organisme, Ontario, 1987-1988 28

TABLEAU 11: Répartition en pourcentage des personnes hébergées dans les centres d'hébergement de longue durée selon le sexe, le groupe d'âge et le type d'organisme, Québec, 1985-1986 29

TABLEAU 12: Répartition en pourcentage des personnes hébergées dans les centres d'hébergement de longue durée selon le sexe, le groupe d'âge et le type d'organisme, Ontario, 1985-1986 30

TABLEAU 13: Classement des bénéficiaires dans les centres hospitaliers de soins de longue durée, selon l'âge et le centre d'activités, Québec, 1987-1988 31

TABLEAU 14: Classement des bénéficiaires dans les centres hospitaliers de soins de longue durée, selon l'âge et le centre d'activités, Québec, 1985-1986 32

TABLEAU 15: Les admissions dans les centres hospitaliers de soins de longue durée, selon le groupe d'âge, Ontario, 1985-1986 et 1987-1988 33

TABLEAU 16: Répartition des personnes hébergées dans les centres d'hébergement de longue durée selon le type de soins et le type d'organisme, Québec et Ontario, 1985-1986 39

LISTE DES GRAPHIQUES

GRAPHIQUE 1: La proportion d'établissements (CHLD + CHSLD) recevant du financement public, Québec et Ontario, 1987-1988 5

GRAPHIQUE 2: Répartition des centres d'hébergement de longue durée selon le nombre de lits, Québec et Ontario, 1987-1988 15

GRAPHIQUE 3: Répartition des centres hospitaliers de longue durée selon le nombre de lits, Québec et Ontario, 1987-1988 17

GRAPHIQUE 4: Répartition des admissions, dans les CHLD et CHSLD selon le groupe d'âge, Québec et Ontario, 1987-1988 22

GRAPHIQUE 5: Répartition des personnes hébergées dans les CHLD selon le groupe d'âge, Québec et Ontario, 1987-1988 23

GRAPHIQUE 6: Répartition des admissions dans les CHSLD, selon le groupe d'âge, Québec et Ontario, 1987-1988 . . . 24

GRAPHIQUE 7: Répartition des personnes hébergées dans les CHLD selon le type de soins, Québec et Ontario, 1985-1986 36

LEXIQUE

1- CHLD: Centre d'hébergement de longue durée

2- CAH: Centre d'accueil d'hébergement

3- CHSLD: Centre hospitalier de soins de longue durée

4- Catégories: Vocation de l'établissement (public, privé conventionné, privé autofinancé)

5- Sans but lucratif:

Québec: regroupe les établissements publics
Ontario: regroupe les établissements laïques (associations ou sociétés bénévoles) sans but lucratif

6- Types de soins requis par les bénéficiaires

1- Chambre et pension avec aide sociale.

2- Chambre et pension avec surveillance.

3- Soins de type I: ceux que requiert un malade non alité et/ou qui peut se déplacer sans aide, dont les facultés physiques ou mentales sont affaiblies, et qui a essentiellement besoin de surveillance et/ou d'assistance dans les activités de la vie quotidienne, en plus de services sociaux et récréatifs pour répondre à ses besoins psycho-sociaux. La période pendant laquelle ces soins sont requis est indéterminée et relative à l'état du sujet mais est moins de 90 minutes dans une journée de 24 heures.

4- Soins de type II: ceux que requiert un malade souffrant d'une maladie chronique (physique ou mentale) relativement stabilisée, ou d'une incapacité fonctionnelle, qui paraît avoir atteint la limite de son rétablissement, et dont l'état ne devrait pas changer dans un

avenir prochain. Ce malade a un besoin relativement restreint de services diagnostics et thérapeutiques d'un hôpital, mais doit pouvoir compter 24 heures par jour sur des soins personnels, pour un total de 1 heure 30 minutes à 2 heures 30 minutes de soins, sous surveillance de médecins et d'infirmières, ainsi que sur des services satisfaisant des besoins psychologiques et sociaux.

5- Soins de type III: ceux que requiert une personne atteinte d'une maladie chronique et/ou d'une incapacité (physique ou mentale) , qui a dépassé la phase aiguë de sa maladie, dont les fonctions vitales peuvent être stables ou non, dont les possibilités de réadaptation peuvent être restreintes, et qui réclame une gamme de services thérapeutiques, d'attentions médicales et de soins infirmiers expérimentés, sans oublier des services pour pourvoir à ses besoins psychologiques et sociaux. Les soins personnels ou thérapeutiques et/ou les soins médicaux seront requis 2 heures 30 minutes au moins dans une journée de 24 heures.

6- Soins de type plus lourd: ceux qui nécessitent un type de soins comprenant plus de soins infirmiers et/ou médicaux que ceux mentionnés précédemment. Il est peu probable que des résidents reçoivent ce type de soins, car ils sont habituellement dispensés dans des hôpitaux.

INTRODUCTION

Le ministère de la Santé et des Services Sociaux formule auprès du Conseil du Trésor des demandes budgétaires, depuis plusieurs années, pour tenir compte de l'alourdissement de la clientèle des centres d'accueil d'hébergement (CAH) et des centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD). L'alourdissement de cette clientèle étant difficile à résorber, des solutions doivent-être avancées pour éviter qu'une part croissante de notre richesse collective soit affectée à ces dépenses. Pour ce faire des comparaisons avec le système ontarien de santé permettront d'apporter un éclairage sur la position relative des établissements d'hébergement et de soins de longue durée québécois par rapport à ceux de l'Ontario.

Ce document vise à comparer, le Québec et l'Ontario au niveau de deux types d'établissements pour l'année financière 1987-1988, et d'évaluer si le profil a changé depuis 1984-1985. Cette comparaison porte sur les centres d'hébergement de longue durée et les centres hospitaliers de soins de longue durée. Au Québec, cette catégorisation correspond, respectivement, aux CAH et aux CHSLD.

Les variables retenues pour caractériser les établissements sont: le type d'établissements, les sources de financement, la taille de l'établissement, ainsi que certaines caractéristiques des personnes hébergées comme l'âge et le niveau de soins requis. Ces comparaisons, et leur confrontation avec d'autres sources de données permettront, de se prononcer sur la position relative des établissements de longue durée du Québec par rapport à ceux de l'Ontario.

Ces travaux de comparaison complètent ceux réalisés, dans le dossier de l'hébergement, à la Direction de l'évaluation[1], en comparant et en

---

1 Voir à ce sujet les références bibliographiques.

analysant les grandes caractéristiques des systèmes québécois et ontariens.

De plus, avec une réforme qui veut mettre l'accent sur les résultats, une clientèle prioritaire que constituent les personnes âgées en perte d'autonomie, le nouveau discours présentant l'hébergement comme une alternative au maintien à domicile et non comme une fin inéluctable et des ressources limitées, on comprendra l'importance d'avoir des points de repère pour se prononcer sur le rendement de nos établissements offrant des services de longue durée.

Les résultats de cette analyse pourront être utilisés pour des études sur le niveau d'hébergement, le financement et pourront servir également de base comme réflexion sur l'élaboration de nouvelles normes de lits et de places de longue durée.

Une seconde analyse, portant sur ces établissements, présentera des comparaisons sur les coûts et les services pour le Québec et l'Ontario.

1. LES SOURCES DE DONNÉES

Dans cette étude, l'univers de l'hébergement et des soins de longue durée regroupe les centres d'hébergement de longue durée (CHLD) et les centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD). Les autres milieux d'hébergement, comme les unités de soins de longe durée dans les centres hospitaliers de courte durée ou les ressources intermédiaires, ne sont pas considérés.

La principale source d'information pour l'étude des centres d'hébergement de longue durée (CHLD) québécois et ontariens est le rapport des établissements[1] de soins pour bénéficiaires internes produit par Statistique Canada. Ce rapport traite des centres d'accueil (corporations) et de leurs installations[2]. Il est construit à l'aide d'un questionnaire qui doit être obligatoirement rempli par les institutions canadiennes d'hébergement sauf pour les établissements québécois. A cet égard, le Québec fournit à Statistique Canada les informations contenues dans le rapport statistique des établissements d'hébergement (AS-479H) qui représente l'équivalent de ce qu'on retrouve dans le questionnaire canadien. Cependant, les données fournies par Statistique Canada ne permettent ni de distinguer les trois types de centres d'hébergement de longue durée qu'on retrouvent en Ontario, soit les maisons de soins infirmiers (nursing homes), les foyers de bienfaisance (Homes for the aged) et les foyers (municipal homes), ni l'âge et le sexe des bénéficiaires du Québec. Pour résoudre ce problème, l'identification des trois types de centres d'hébergement de longue durée a été faite à partir de listes provenant de l'Ontario. Pour les données manquantes

---

1 Etablissement (corporation): entité administrative qui gère une ou des installations; généralement, il existe une installation qui a le même code d'identification que l'établissement.

2 Installations: lieu physique où l'on offre des soins de santé et des services sociaux.

québécoises, le rapport statistique annuel et cahier d'explication-hébergement (AS-479H) fut utilisé.

Trois sources de données ont été utilisées pour l'étude des centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD). La première provient de Statistique Canada dont les données regroupent les informations contenues dans les rapports financiers et statistiques des hôpitaux (les questionnaires HS1-HS2). La deuxième source contient les informations statistiques des centres hospitaliers du Québec (questionnaires AS-477). La troisième source concerne des données sur la morbidité hospitalière fournies par le gouvernement ontarien. Les deux dernières sources de renseignements ont été nécessaires étant donné le peu d'information produit par Statistique Canada concernant la clientèle dans les CHSLD.

Pour chacune de ces sources, les centres hospitaliers de soins de longue durée ont été définis comme étant des établissements et des installations qui regroupent plus de lits au permis de longue durée que de lits de courte durée. Les statistiques présentées ne tiennent compte que des lits de longue durée dans ces établissements. La concordance entre les informations fournies par Statistique Canada et celles des deux autres sources d'information a été vérifiée. Etant donné que peu d'information provenant de Statistique Canada était disponible, nous avons décidé d'utiliser pour le Québec que les données du rapport des centres hospitaliers du Québec (AS-477).

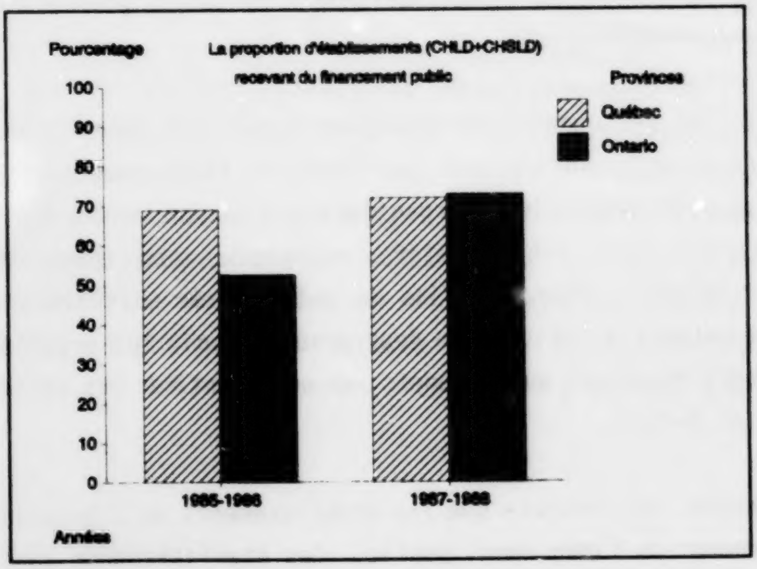
2. LES SOURCES DE FINANCEMENT DES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Au Québec les personnes nécessitant des soins et des services de longue durée se retrouvent principalement dans des centres hospitaliers de soins de longue durée et dans des centres d'accueil d'hébergement.

En Ontario les personnes nécessitant les mêmes services sont hébergées dans des centres hospitaliers de soins de longue durée, des maisons de soins infirmiers (nursing homes), des foyers de bienfaisance (homes for the aged) et des foyers (municipal homes).

En 1987-1988, comme le démontre le graphique 1, 72,1 % des établissements québécois (CAH et CHSLD) recevaient du financement public comparativement à 72,9 % des établissements ontariens (maisons de soins infirmiers, foyers de bienfaisance, foyers et CHSLD).

GRAPHIQUE 1



Ceci constitue une évolution significative par rapport à la situation qui prévalait en 1985-1986, alors qu'on retrouvait 68,9 % des établissements québécois financés par des sources publiques comparativement à 52,4 % pour l'Ontario. La différence dans la proportion d'établissements ontariens recevant du financement public provient, en majeure partie, du changement observé au niveau du nombre de centres d'hébergement de longue durée subventionnés par ce gouvernement (voir le tableau 1).

2.1 LES CENTRES D'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE

Au Québec, les personnes sont hébergées dans des centres d'accueil d'hébergement (CAH); et trois catégories d'organismes peuvent les gérer. Il s'agit d'organismes sans but lucratif, privés conventionnés ou privés autofinancés. Sous l'appellation sans but lucratif, on retrouve tous les centres d'accueil d'hébergement publics. Les organismes privés conventionnés gèrent les établissements qui ont conclu un contrat avec le Ministère de la Santé et des Services Sociaux pour le remboursement des services qu'ils dispensent. Quant aux organismes privés autofinancés, ils regroupent les établissements qui ne reçoivent généralement aucune subvention gouvernementale.

En Ontario, les personnes sont hébergées dans trois types d'institutions; les maisons de soins infirmiers, les foyers de bienfaisance et les foyers. On retrouve sept catégories d'organismes qui gèrent ces institutions soit des organismes: sans but lucratif[1], religieux, municipaux, provincial, fédéral et privés. Pour les fins de cette étude nous avons convenu de diviser la catégorie "privés" en deux groupes, soit les organismes privés conventionnés et privés autofinancés, en se basant sur les définitions qui prévalent au Québec.

Comme au Québec, on constate que les établissements de l'Ontario reçoivent majoritairement du financement public. Ces établissements sont gérés par

---

1 Voir définition au lexique.

des organismes sans but lucratif, religieux, municipaux, provincial, fédéral et privés conventionnés. Cependant, bien que les sources de financement soient plus variées en Ontario (municipal, provincial et fédéral), une proportion équivalente d'établissements québécois reçoit du financement public[1]. En 1987-1988, 73,5 % des établissements québécois recevaient du financement public (sans but lucratif et privés conventionnés) comparativement à 72,5 % des établissements ontariens (sans but lucratif, religieux, municipaux, provincial, fédéral et privés conventionnés) (voir le tableau 2).

Pour l'année 1985-1986, on constate un écart dans la proportion d'établissement recevant du financement public, alors qu'on retrouvait 69,3 % des établissements québécois qui étaient financés par l'Etat comparativement à 50,9 % en Ontario. La différence dans la proportion d'établissements ontariens recevant du financement public provient essentiellement de la variation entre le nombre d'établissements de catégories "privés conventionnés" et "privés autofinancés". (voir le tableau 3).

A l'intérieur de ces catégories d'établissements on observe, en 1987-1988, que les organismes sans but lucratif, les organismes religieux et l'organisme provincial sont constitués majoritairement de foyers de bienfaisance soit: 66,7 %, 77,1 % et 100 % (voir le tableau 4). Les établissements municipaux, pour leur part, sont représentés majoritairement par des foyers (96,8 %). Quant aux établissements gérés par des organismes privés conventionnés et privés autofinancés, ils regroupent en majorité des maisons de soins infirmiers (64,9 % et 52,1% respectivement). Globalement, l'Ontario compte surtout des maisons de soins infirmiers (42,0 %). Les mêmes proportions prévalent pour l'année 1985-1986.

---

1 Il s'agit de la proportion des établissements qui reçoivent du financement et non pas de la part du financement public dans le total du budget de tous les établissements.

2.2 LES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Le Québec regroupe plus de centres hospitaliers de soins de longue durée que l'Ontario. En effet, en 1987-1988, on retrouve au Québec 113 centres (corporations et installations) de soins de longue durée comparativement à 43 en Ontario. De plus, en 1987-1988, 67,3 % des CHSLD québécois sont publics alors que 79,1 % le sont en Ontario (voir tableau 5). Les mêmes proportions se retrouvent pour l'année 1985-1986.

TABLEAU 1: Nombre et répartition en pourcentage des centres d'hébergement et de soins de longue durée selon la source de financement, Québec et Ontario, 1985-1986 et 1987-1988

Année	1985-1986				1987-1988			
Province	Québec		Ontario		Québec		Ontario	
Etablissement	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Hébergement								
Public	285	69,3	309	50,9	280	73,5	435	72,5
Privé	126	30,7	298	49,1	101	26,5	165	27,5
Total	411	100,0	607	100,0	381	100,0	600	100,0
Hospitaliers								
Public	74	67,3	30	75,0	76	67,3	34	79,1
Privé	36	32,7	10	25,0	37	32,7	9	20,9
Total	110	100,0	40	100,0	113	100,0	43	100,0
Total								
Public	359	68,9	339	52,4	356	72,1	469	72,9
Privé	162	31,1	308	47,6	138	27,9	174	27,1
Total	521	100,0	647	100,0	494	100,0	643	100,0

Sources:
- Les rapports des établissements de soins pour bénéficiaires internes de Statistique Canada, 1985-1986 et 1987-1988.
- Les rapports statistiques annuels des centres hospitaliers, 1985-1986 et 1987-1988.

TABLEAU 2: Nombre et répartition des centres d'hébergement selon le type d'organisme et le nombre de lits, Québec et Ontario, 1987-1988

Nombre de lits	0-19	20-49	50-99	100-199	200 ou +	Total	% des organismes
Organismes québécois							
Sans but lucratif							
Nombre d'établissements	2	54	92	59	25	232	60,9
%	0,9	23,3	39,7	25,4	10,8	100,0	
Privés conventionnés							
Nombre d'établissements	3	23	16	3	3	48	12,6
%	6,4	48,9	34,0	6,4	6,4	100,0	
Privés autofinancés							
Nombre d'établissements	37	44	13	4	3	101	26,5
%	36,6	43,6	12,9	4,0	3,0	100,0	
Total							
Nombre d'établissements	42	121	121	66	31	381	100,0
%	11,0	31,8	31,8	17,3	8,1	100,0	
Organismes ontariens							
Sans but lucratif							
Nombre d'établissements	3	15	21	21	6	66	11,0
%	4,5	22,7	31,8	31,8	9,1	100,0	
Organismes religieux							
Nombre d'établissements	0	5	13	12	5	35	5,8
%	0,0	14,3	37,1	34,3	14,3	100,0	
Municipaux							
Nombre d'établissements	0	4	16	34	39	93	15,5
%	0,0	4,3	17,2	36,6	41,9	100,0	
Provincial							
Nombre d'établissements	0	0	0	1	0	1	0,2
%	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	
Fédéral							
Nombre d'établissements	0	0	0	1	0	1	0,2
%	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	
Privés conventionnés							
Nombre d'établissements	8	54	103	56	18	239	39,8
%	3,3	22,6	43,1	23,4	7,5	100,0	
Privés autofinancés							
Nombre d'établissements	22	41	50	36	16	165	27,5
%	13,3	24,8	30,3	21,8	9,7	100,0	
Total							
Nombre d'établissements	33	119	203	161	84	600	100
%	5,5	19,8	33,8	26,8	14,0	100,0	

Source: Le rapport des établissements de soins pour bénéficiaires internes de Statisque Canada.

TABLEAU 3: Nombre et répartition des centres d'hébergement selon le type d'organisme et le nombre de lits, Québec et Ontario, 1985-1986

Nombre de lits	0-19	20-49	50-99	100-199	200 ou +	Total	% des organismes
Organismes québécois							
Sans but lucratif							
Nombre d'établissements	2,0	55,0	95,0	62,0	25,0	239,0	58,1
%	0,8	23,0	39,8	25,9	10,5	100,0	
Privés conventionnés							
Nombre d'établissements	5,0	20,0	16,0	3,0	2,0	46,0	11,2
%	10,9	43,5	34,8	6,5	4,3	100,0	
Privés autofinancés							
Nombre d'établissements	46,0	49,0	15,0	7,0	9,0	126,0	30,6
%	36,5	38,9	11,9	5,6	7,1	100,0	
Total							
Nombre d'établissements	53,0	124,0	126,0	72,0	36,0	411,0	100,0
%	12,9	30,2	30,7	17,5	8,7	100,0	
Organismes ontariens							
Sans but lucratif							
Nombre d'établissements	3,0	14,0	20,0	18,0	5,0	60,0	9,9
%	5,0	23,3	33,3	30,0	8,4	100,0	
Organismes religieux							
Nombre d'établissements	1,0	9,0	14,0	14,0	5,0	42,0	6,9
%	2,4	19,1	33,3	33,3	11,9	100,0	
Municipaux							
Nombre d'établissements	0,0	4,0	16,0	33,0	40,0	93,0	15,3
%	0,0	4,3	17,2	35,5	43,0	100,0	
Provincial							
Nombre d'établissements	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,2
%	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	
Fédéral							
Nombre d'établissements	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,2
%	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	
Privés conventionnés							
Nombre d'établissements	8,0	21,0	42,0	31,0	10,0	112,0	18,4
%	7,1	18,8	37,5	27,7	8,9	100,0	
Privés autofinancés							
Nombre d'établissements	40,0	87,0	102,0	50,0	19,0	298,0	49,0
%	13,4	29,2	34,2	16,8	6,4	100,0	
Total							
Nombre d'établissements	52,0	134,0	194,0	148,0	79,0	607,0	100,0
%	8,6	22,1	31,9	24,4	13,0	100,0	

Source : Le rapport des établissements de soins pour bénéficiaires internes de Statisque Canada.

TABLEAU 4: Nombre et répartition des centres d'hébergement ontariens selon le type d'organisme et d'établissement, 1985-1986 et 1987-1988

Etablissement	Maisons de soins infirmiers		Foyers de bienfaisance		Foyers		Non Classés		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Année: 1985-1986										
Organismes										
Sans but lucratif	10	16,7	38	63,3	3	5,0	9	15,0	60	100,0
Religieux	3	7,1	32	76,2	4	9,6	3	7,1	42	100,0
Municipaux	1	1,1			90	96,8	2	2,1	93	100,0
Provincial			1	100,0					1	100,0
Fédéral							1	100,0	1	100,0
Privés convention.	77	68,8	3	2,6			32	28,6	112	100,0
Privés autofinancés	169	56,7	2	0,7			127	42,6	298	100,0
Total	260	42,8	76	12,5	97	16,0	174	28,7	607	100,0
Année: 1987-1988										
Organismes										
Sans but lucratif	9	15,0	40	66,7	2	3,3	15	25,0	60	100,0
Religieux	1	2,9	27	77,1	4	11,4	3	8,6	35	100,0
Municipaux	1	1,1			90	96,8	2	2,2	93	100,0
Provincial		0,0	1	100,0					1	100,0
Fédéral		0,0					1	100,0	1	100,0
Privés convention.	155	64,9	4	1,7			80	33,5	239	100,0
Privés autofinancés	86	52,1	1	0,6			78	47,3	165	100,0
Total	252	42,0	73	12,2	96	16,0	179	29,8	600	100,0

Source: Le rapport des établissements de soins pour bénéficiaires internes de Statistique Canada.

TABLEAU 5: Nombre et répartition en pourcentage des centres hospitaliers de soins de longue durée selon la source de financement, Québec et Ontario, 1985-1986 et 1987-1988

Année	1985-1986				1987-1988			
Province	Québec		Ontario		Québec		Ontario	
Source de financement	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Provincial	73	66,4	30	75,0	75	66,4	34	79,1
Privé	36	32,7	10	25,0	37	32,7	9	20,9
Fédéral	1	0,9	0	0,0	1	0,9	0	0,0
Total	110	100,0	40	100,0	113	100,0	43	100,0

Sources:
- Les rapports des établissements de soins pour bénéficiaires internes de Statistique Canada, 1985-1986 et 1987-1988.
- Les rapports statistiques annuels des centres hospitaliers, 1985-1986 et 1987-1988.

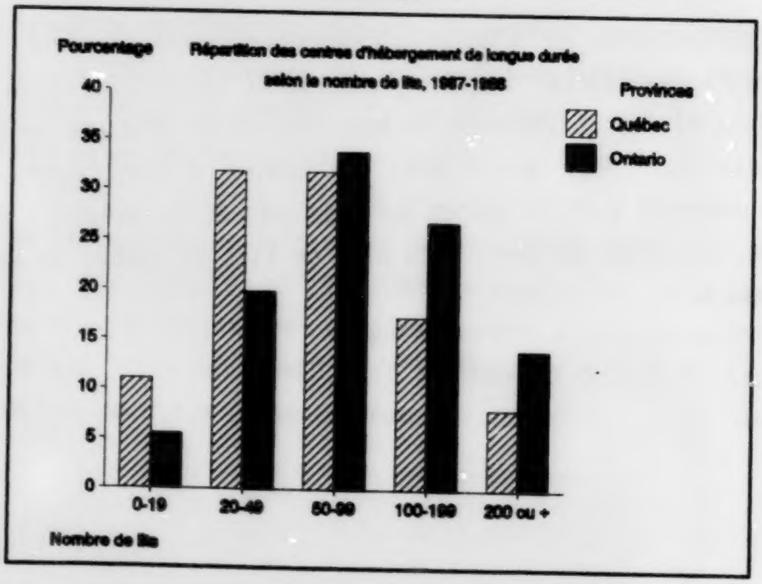
3. LES CENTRES D'HEBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DUREE SELON LE NOMBRE DE LITS

Globalement au Québec, en 1987-1988 on retrouve 53 487 places et lits de longue durée comparativement à 71 158 en Ontario. Si l'on rapporte ces nombres à la population âgée de 65 ans ou plus de chacune des provinces, on obtient un rapport "ressources disponibles versus personnes âgées de 65 ans ou plus" qui est de 7,9 % pour le Québec et de 6,9 % pour l'Ontario lorsque l'on ne considère que ces deux types d'établissements. (Calculé à partir du tableau 6).

3.1 LES CENTRES D'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE

Au Québec, en 1987-1988, les CHLD qu'on retrouve en plus grand nombre sont dans les groupes de 50 à 99 lits (31,8 %) et de 20 à 49 lits (31,8 %). En Ontario, les groupes d'établissements les plus nombreux se retrouvent dans les classes de 50 et 99 lits et de 100 à 199 lits avec 33,8 % et 26,8 % respectivement (voir tableau 2 et le graphique 2).

GRAPHIQUE 2



Globalement, on constate que les centres d'hébergement de longue durée ontariens ont, en moyenne, une plus grande capacité d'hébergement que ceux du Québec, alors que 74,6 % des établissements ontariens ont plus de 50 lits tandis qu'au Québec ce pourcentage s'établit à 57,2 %. De plus, l'Ontario regroupe deux fois plus de lits d'hébergement de longue durée que le Québec avec 64 137 lits comparativement à 30 786 lits.

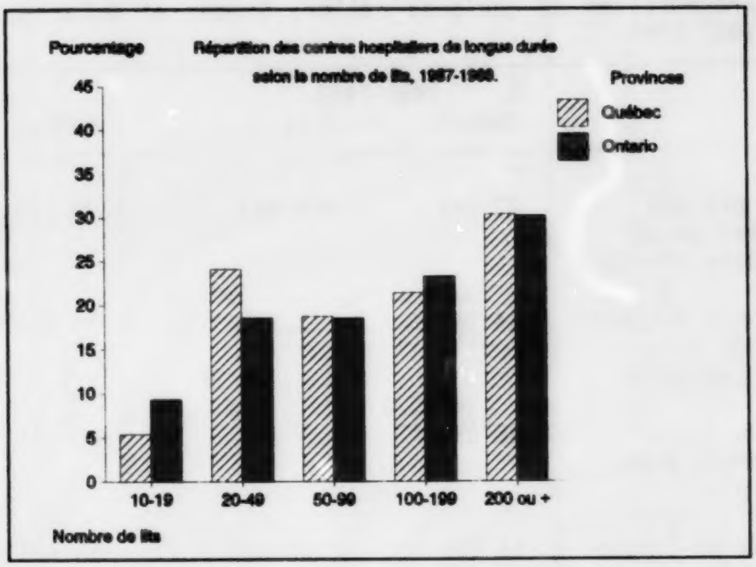
Pour l'année 1985-1986, les mêmes proportions se retrouvent (voir tableau 3). Ce constat amène le questionnement des économies d'échelle. L'étude des coûts, prévue dans une seconde étape, permettra de vérifier l'hypothèse d'un lien entre la capacité de l'établissement et les coûts de fonctionnement.

3.2 LES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Pour les deux provinces, ce sont les centres hospitaliers de soins de longue durée qui ont 200 lits ou plus que l'on retrouve en plus grand nombre. Plus précisément, en 1987-1988, 30,4 % des centres hospitaliers de soins de longue durée québécois ont 200 lits ou plus, alors qu'en Ontario cette proportion est de 30,2 % (voir graphique 3).

En 1985-1986, le Québec et l'Ontario comptaient respectivement 110 et 40 centres hospitaliers de soins de longue durée et leur répartition selon le nombre de lits était sensiblement la même que celle observée en 1987-1988 (voir tableau 7). Cet écart dans le nombre d'établissements n'est aucunement compensé par le nombre de lits par établissement, puisqu'au total on retrouve près de trois fois plus de lits au Québec qu'en Ontario (voir tableau 6).

GRAPHIQUE 3



Comme on le verra au chapitre suivant, l'Ontario montre une proportion plus petite que celle du Québec de ses personnes âgées de 65 ans ou plus en institutions (CHLD et CHSLD). Cette conclusion est liée au fait que l'on retrouve moins de lits dans les CHSLD de l'Ontario que dans ceux du Québec. En effet, l'Ontario possède pour une population plus importante que celle du Québec, moins de centres hospitaliers et de lits de soins de longue durée. Par exemple, en 1987-1988 la proportion de personnes âgées de 65 ans ou plus en institution comparativement à la population totale de ce groupe d'âge, dans les CHSLD, est en Ontario de 0,4 %, tandis qu'au Québec elle est de 2,2 % (voir tableau 6).

TABLEAU 6: Répartition des lits et des personnes âgées de 65 ans ou plus hébergées dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée et présentation de quelques ratios, Québec et Ontario, 1985-1986 et 1987-1988.

Année Province	1985-1986 Québec	 Ontario	1987-1988 Québec	 Ontario
Lits occupés par des personnes âgées de 65 ans ou plus dans les CHLD	22 761	*27 847	25 714	46 554
Lits occupés par des personnes âgées de 65 ans ou plus dans les CHSLD	14 097	3 712	15 067	4 235
Total des lits occupés par les personnes âgées de 65 ans ou plus	36 858		40 781	50 789
Total des lits de longue durée	56 522	68 411	53 487	71 158
CHLD	33 733	61 719	30 786	64 137
CHSLD	22 789	6 692	22 701	7 021
Pourcentage des personnes âgées de 65 ans ou plus hébergées dans les CHLD et CHSLD comparativement à la population totale de ce groupe d'âge				
CHLD	3,4	-	3,8	4,5
CHSLD	2,1	0,4	2,2	0,4
TOTAL	5,5	-	6,0	4,9
Pourcentage que représente l'hébergement des personnes âgées de 65 ans ou plus sur le total des lits disponibles	65,2	-	76,2	71,4
Lits pour 1 000 personnes de 65 ans ou plus	84,4		78,9	68,5
Population des 65 ans ou plus	669 663	992 700	678 325	1 038 525

Sources: - Les rapports statistiques annuels des centres hospitaliers 1985-1986 et 1987-1988.
- Les rapports annuels des établissements de santé-hôpitaux, 1985-1986 et 1987-1988.
- Les données sur la morbidité hospitalière de l'Ontario, 1985-1986 et 1987-1988.

* Peu d'établissements ontariens ont complété en 1985-1986 la section du questionnaire canadien traitant du nombre de bénéficiaires dans les centres d'hébergement de longue durée.

TABLEAU 7: Répartition des centres hospitaliers de soins de longue durée selon le nombre de lits, Québec et Ontario, 1985-1986 et 1987-1988

Année	1985-1986				1987-1988			
Province	Québec		Ontario		Québec		Ontario	
Nombre de lits	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
0-9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10-19	6	5,5	5	12,5	6	5,4	4	9,3
20-49	26	23,6	6	15,0	27	24,1	8	18,6
50-99	21	19,1	6	15,0	21	18,8	8	18,6
100-199	22	20,0	11	27,5	24	21,4	10	23,3
200 ou plus	35	31,8	12	30,0	34	30,4	13	30,2
Total	110	100,0	40	100,0	112	100,0	43	100,0

Sources: - Rapports statistiques annuels des centres hospitaliers du Québec 1985-1986 et 1987-1988.
- Les rapports annuels des établissements de santé-hopitaux, 1985-1986 et 1987-1988.

4. LES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE SELON L'ÂGE ET LE SEXE DES BÉNÉFICIAIRES

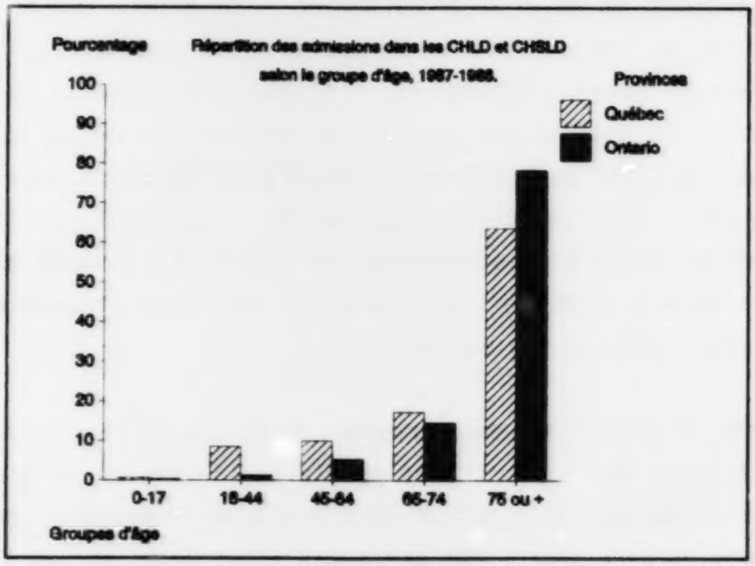
En 1987-1988, on retrouve globalement plus de bénéficiaires hébergés dans les CHLD et CHSLD en Ontario qu'au Québec. En effet, au total, 54 679 personnes sont en institutions de longue durée en Ontario comparativement à 52 717 pour le Québec (tableau 8). Lorsque l'on rapporte ces chiffres par rapport à la population totale, on obtient un indicateur du taux d'hébergement qui est de 0,6 % pour l'Ontario et de 0,8 % pour le Québec (calculé à partir des données du tableau 8). Cependant, en Ontario les personnes de 65 ans ou plus accaparent une plus faible proportion des lits disponibles dans les CHLD et CHSLD avec 71,4 % comparativement à 76,2 % pour le Québec (voir le tableau 6).

En 1987-1988, la proportion des personnes de 65 ans ou plus hébergées dans les CHLD et CHSLD par rapport à la population totale de ce groupe d'âge était, pour le Québec, de 6,0 % et de 4,9 % pour l'Ontario. De plus, le ratio "nombre de lits pour 1 000 personnes âgées de 65 ans ou plus" était de 78,9 pour le Québec et de 68,5 pour l'Ontario (voir tableau 6). Ces ratios indiquent que le Québec institutionnalise une plus grande proportion que l'Ontario de ses personnes âgées de 65 ans ou plus dans les établissements qui font l'objet de cette étude, et que l'écart provient principalement de l'institutionnalisation dans les centres hospitaliers de soins de longue durée.

On ne peut toutefois pas conclure que le Québec institutionnalise **globalement** plus que l'Ontario. On ne considère ici qu'une partie des places et lits de longue durée disponibles en tenant compte que des établissements d'hébergement de longue durée (CHLD) et des établissements de soins de longue durée (CHSLD) et en excluant les ressources intermédiaires et les unités de longue durée dans les établissements de soins de courte durée (CHCD).

Pour les deux provinces, les bénéficiaires hébergés sont majoritairement âgés de 75 ans ou plus. Au Québec, pour l'année 1987-1988, 60,8% des personnes hébergées étaient âgées de plus de 75 ans, comparativement à 78,5 % pour l'Ontario (voir tableau 8 et le graphique 4).

GRAPHIQUE 4



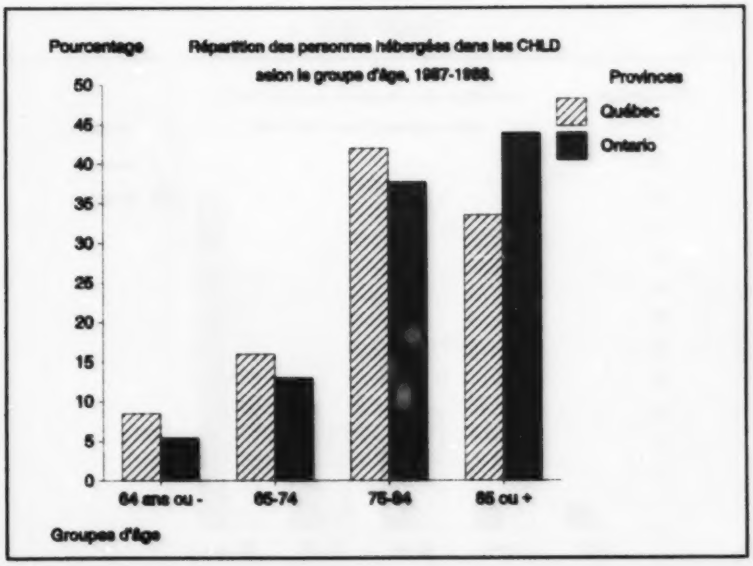
4.1 LES CENTRES D'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE

Tel qu'il a été mentionné dans la première section, les données de Statistique Canada ne contiennent aucune information au sujet de l'âge et du sexe des bénéficiaires pour le Québec. Pour remédier à cette situation, nous avons dû faire appel au rapport statistique annuel et cahier des explications (AS-479H). Cependant, ce n'est qu'à partir de 1986-1987 que les données sont disponibles par sexe, pour chaque groupe d'âge. La répartition des gens hébergés, par sexe, pour l'année 1985-1986 est obtenue en faisant l'hypothèse que les proportions étaient les mêmes qu'en 1986-1987. Finalement, les groupes d'âge sont différents de ceux de Statistique Canada. Seulement quatre groupes d'âges sont utilisés dans le rapport AS-479H: les 64 ans ou moins, les 65-74 ans, les 75-84 ans et les 85 ans ou plus.

Au Québec comme en Ontario, les femmes représentent, pour les deux années étudiées, la majorité des bénéficiaires de 65 ans ou plus. En 1987-1988 on retrouvait respectivement pour le Québec et l'Ontario les femmes dans des proportions de 71,6 % et de 72,3 % (voir les tableaux 9 et 10).

Si l'on utilise l'âge comme indicateur de la lourdeur des personnes hébergées, on constate que l'Ontario a une clientèle plus "lourde" que celle du Québec puisqu'en 1987-1988, l'Ontario héberge principalement des personnes âgées de 85 ans ou plus (31,2 % pour les hommes et 46,6 % pour les femmes) alors que le Québec héberge surtout des personnes âgées de 75 à 84 ans (38,3 % pour les hommes et 43,6 % pour les femmes)(voir les tableaux 9 et 10 et le graphique 5).

GRAPHIQUE 5



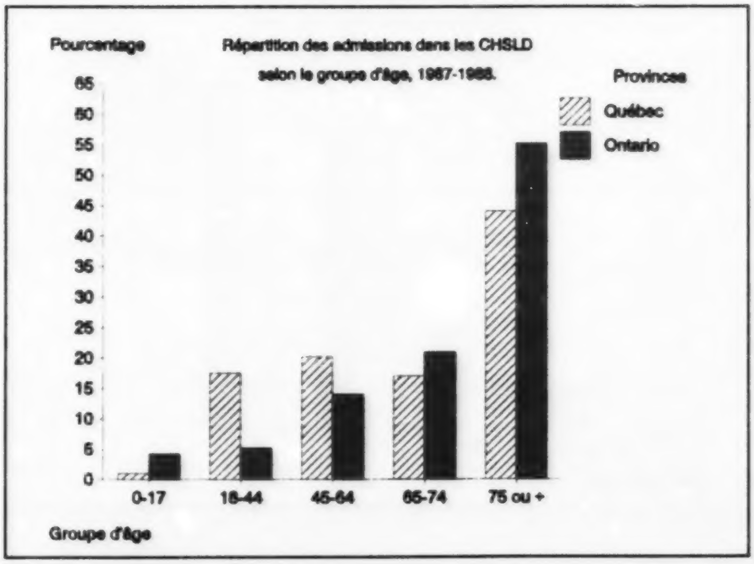
Pour l'année 1985-1986, on retrouve la même importance relative pour chacun des groupes d'âge. En effet, on constate qu'au Québec, les 75-84 ans constitue le groupe le plus nombreux des personnes hébergées (38,3 % pour les hommes et 43,1 % pour les femmes), alors qu'en Ontario, c'est celui des 85 ans ou plus (32,0 % pour les hommes et 48,5 % pour les femmes).

Au total, en 1987-1988, dans les centres d'hébergement de longue durée québécois, 86,4 % des hommes et 93,8 % des femmes sont âgés de 65 ans ou plus. En Ontario ces proportions atteignent 90,6 % pour les hommes et 96,4 % pour les femmes (voir les tableaux 9 et 10).

4.2 LES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

En 1987-1988, on retrouve au Québec principalement des personnes de 75 ans ou plus qui sont admis dans les centres hospitaliers de soins de longue durée (44,1 %). Les personnes âgées entre 45 et 64 ans viennent, pour leur part au deuxième rang (20,2 %) (voir le tableau 13 et le graphique 6).

GRAPHIQUE 6



Cette répartition se vérifie pour l'année 1985-1986 (42,5 % et 21,3 %) (voir le tableau 14). Pour l'Ontario on remarque que le groupe des 75 ans ou plus et celui des 65-74 ans représentent respectivement 55,3 % et 21,0 % du total des admissions en 1987-1988, en 1985-1986 ces pourcentages sont sensiblement les mêmes, soit respectivement 53,4 % et 21,1 % (voir le tableau 15).

Bien que dans les deux provinces, les personnes hébergées soient, pour la plupart âgées de 75 ans ou plus, on constate que l'Ontario héberge dans les CHSLD, en 1987-1988, moins de bénéficiaires de 65 ans ou plus que le Québec (Québec: 15 067; Ontario: 4 235) (voir le tableau 6).

TABLEAU 8: Les admissions dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée selon le groupe d'âge, Québec et Ontario, 1985-1986 et 1987-1988

	1985-1986				1987-1988			
Groupe d'âge	Admissions Québec Nombre[1]	%	Admissions Ontario[2] Nombre	%	Admissions Québec Nombre[1]	%	Admissions Ontario Nombre	%
moins de 17 ans	228	0,5	132	0,4	281	0,5	234	0,4
18-44 ans	4 285	8,8	557	1,6	4 307	8,2	727	1,3
45-64 ans	7 311	15,0	2 162	6,3	7 348	14,0	2 919	5,3
65 ans ou plus	36 858	75,7	31 573	91,6	40 781	77,4	50 789	93,0
65-74 ans	7 847	16,1	4 900	14,2	8 721	16,5	7 943	14,5
75 ans ou plus	29 011	59,6	26 673	77,4	32 060	60,8	42 846	78,5
Inconnu	0	0,0	26	0,1	0	0,0	10	0,0
Total	48 682	100,0	66 023	100,0	52 717	100,0	54 679	100,0

Notes:

1- La ventilation des personnes âgées de moins de 65 ans dans les établissements d'hébergement est impossible. Alors ces valeurs sont incluses dans le groupe d'âge 45-64 ans.

2- Ce nombre est sous-estimé, car beaucoup de CAH ontariens n'ont pas répondu à cette question.

Sources:

- Rapports statistiques annuels des centres hospitaliers du Québec, 1985-1986 et 1987-1988.
- Données sur la morbidité hospitalière de l'Ontario, 1985-1986 et 1987-1988.
- Rapport des établissements de soins pour bénéficiaires internes de Statistique Canada, 1985-1986 et 1987-1988.
- Rapports statistiques annuels des centres d'accueil d'hébergement du Québec, 1985-1986 et 1987-1988.

TABLEAU 9: Répartition en pourcentage des personnes hébergées[1] dans les centres d'hébergement de longue durée selon le sexe, le groupe d'âge et selon le type d'organisme, Québec, 1987-1988

	Groupe d'âge				
	Moins de 64 ans	65-74 ans	75-84 ans	85 ans ou plus	Total
Hommes[2]	%	%	%	%	%
Organismes					
Sans but lucratif	12,4	20,6	38,4	28,6	100,0
Privés conventionnés	22,2	22,4	35,7	19,7	100,0
Privés autofinancés	6,7	22,8	44,3	26,2	100,0
Total	13,6	21,0	38,3	27,1	100,0
Femmes[3]					
Organismes					
Sans but lucratif	5,1	13,8	44,3	36,8	100,0
Privés conventionnés	15,3	16,6	37,7	30,4	100,0
Privés autofinancés	4,2	11,9	45,9	38,0	100,0
Total	6,2	14,1	43,6	36,1	100,0

Notes:
1- Le nombre de personnes est pris à la fin de l'année, afin d'être conforme aux données de Statistique Canada.

2- Pourcentage des hommes sur le total des personnes hébergées de 65 ans ou plus : 28,4 %.

3- Pourcentage des femmes sur le total des personnes hébergées de 65 ans ou plus : 71,6 %.

Source: Le rapport statistique annuel et Cahier des explications-hébergement, Québec.

TABLEAU 10: Répartition en pourcentage des personnes hébergées dans les centres d'hébergement de longue durée selon le sexe, le groupe d'âge et selon le type d'organismes, Ontario, 1987-1988

	Groupe d'âge											
	Moins de 64 ans		65-69 ans		70-74 ans		75-79 ans		80-84 ans		85 ans ou plus	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Organismes												
Sans but lucratif	6,6	2,4	4,1	2,2	9,8	5,9	19,3	14,4	21,1	23,5	39,2	51,7
Religieux	6,2	1,3	3,7	1,9	11,9	5,3	16,3	13,0	20,0	22,2	42,1	56,2
Municipaux	5,7	2,2	7,1	4,0	12,1	7,9	18,9	14,8	21,8	23,0	34,4	48,1
Provincial	0,0	3,0	2,7	0,0	2,7	4,5	16,2	10,5	21,6	29,9	56,8	52,2
Fédéral	10,8	0,0	13,7	33,3	20,9	0,0	18,7	0,0	13,7	33,3	22,3	33,3
Privés conventionnés	14,2	5,9	8,6	4,5	13,9	8,2	18,0	13,2	20,2	24,9	25,0	43,3
Privés autofinancés	9,1	2,8	8,6	4,3	10,3	8,6	16,3	14,6	25,5	29,0	30,2	40,8
Total	9,4	3,6	7,4	3,8	12,5	7,7	18,2	13,9	21,3	24,4	31,2	46,6

Notes: 1 - Le total des répartitions en % par groupe d'âge est égal à 100% pour chacun des sexes et des types d'établissements

2 - Pourcentage des hommes sur le total des personnes hébergées: 27,7 %.

3 - Pourcentage des femmes sur le total des personnes hébergées: 72,3 %.

Source: Le rapport des établissements de soins pour bénéficiaires internes de Statistique Canada.

TABLEAU 11: Répartition en pourcentage des personnes hébergées[1] dans les CHLD selon le sexe, le groupe d'âge et le type d'organismes, Québec, 1985-1986[2].

	Moins de 64 ans	65-74 ans	Groupe d'âge 75-84 ans	85 ans ou plus	Total
Hommes[3]	%	%	%	%	%
Organismes					
Sans but lucratif	12,7	19,4	39,0	28,9	100,0
Privés conventionnés	34,8	17,4	29,8	18,0	100,0
Privés autofinancés	6,4	23,2	45,4	25,0	100,0
Total	14,9	19,4	38,3	27,4	100,0
Femmes[4]					
Organismes					
Sans but lucratif	5,0	12,8	43,7	38,5	100,0
Privés conventionnés	17,5	16,4	36,7	29,4	100,0
Privés autofinancés	3,7	14,6	46,8	34,9	100,0
Total	6,4	13,4	43,1	37,1	100,0

Notes:

1- Le nombre de personnes est pris à la fin de l'année, afin d'être conforme aux données de Statistique Canada.

2- Données estimées d'après l'année 1986-1987.

3- Pourcentage des hommes sur le total des personnes hébergées de 65 ans ou plus : 29,0 %.

4- Pourcentage des femmes sur le total des personnes hébergées de 65 ans ou plus : 71,0 %.

Source: Le rapport statistique annuel et Cahier des explications-hébergement, Québec.

TABLEAU 12: Répartition en pourcentage des personnes hébergées dans les centres d'hébergement de longue durée selon le sexe, le groupe d'âge et le type d'organisme, Ontario, 1985-1986

	Groupe d'âge											
	Moins de 64 ans		65-69 ans		70-74 ans		75-79 ans		80-84 ans		85 ans ou plus	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Organismes												
Sans but lucratif	3,5	1,4	4,6	1,5	10,7	6,0	14,6	13,3	22,0	25,9	44,6	51,9
Religieux	8,3	1,1	5,7	2,7	8,7	5,5	18,3	14,2	23,0	24,1	36,0	52,5
Municipaux	5,6	2,1	6,9	3,6	12,6	7,5	17,2	14,1	23,0	24,2	34,7	48,5
Provincial	2,2	0,0	3,0	1,5	12,1	6,6	12,1	7,3	27,3	47,5	45,5	35,0
Fédéral	13,1	50,0	19,7	0,0	19,0	0,0	11,7	0,0	11,0	0,0	25,6	50,0
Privés conven.	17,2	6,6	8,9	3,9	12,8	7,8	15,6	12,7	19,6	22,5	25,7	46,4
Privés autof.	13,8	4,8	9,1	3,2	14,5	7,9	13,2	13,1	28,1	25,7	21,2	45,4
Total	10,1	3,6	7,5	3,2	12,3	7,2	16,1	13,4	22,0	24,1	32,0	48,5

Note : Le total des répartitions en % par groupe d'âge est égal à 100% pour chacun des sexes et des types d'établissements

Source: Le rapport des établissements de soins pour bénéficiaires internes de Statistique Canada.

TABLEAU 13: Classement des bénéficiaires dans les centres hospitaliers de soins de longue durée selon l'âge et le centre d'activités, Québec, 1987-1988

Groupe d'âge		Moins de 17 ans		18-44 ans		45-64 ans		65-74 ans		75 ans ou plus		Total	
		Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
Centre d'activités													
Code	Titre												
6050	Soins infirmiers de courte durée aux adultes et aux enfants	122	43,4	329,0	7,6	406,0	8,2	370,0	8,8	452,0	4,2	1 679,0	6,8
6120	Soins de courte durée aux malades mentaux	157	55,9	630,0	14,6	274,0	5,5	86,0	2,0	25,0	0,2	1 172,0	4,8
6130	Soins de longue durée aux malades mentaux	2	0,7	1 382,0	32,1	996,0	20,0	397,0	9,4	359,0	3,3	3 136,0	12,7
6140	Soins aux handicapés mentaux	0	0,0	716,0	16,6	387,0	7,8	23,0	0,5	7,0	0,1	1 133,0	4,6
6150	Soins de longue durée aux malades physiques	0	0,0	658,0	15,3	1 472,0	29,6	2 205,0	52,4	7 179,0	66,1	11 514,0	46,8
6160	Soins d'assistance	0	0,0	274,0	6,4	744,0	15,0	889,0	21,1	2 699,0	24,9	4 606,0	18,7
6180	Hôtellerie hospitalière	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6990	Hébergement en pavillon	0	0,0	318,0	7,4	693,0	13,9	240,0	5,7	136,0	1,3	1 387,0	5,6
Total		281,0	100,0	4 307,0	100,0	4 972,0	100,0	4 210,0	100,0	10 857,0	100,0	24 627,0	100,0
Part de chaque groupe d'âge			1,1		17,5		20,2		17,1		44,1		100,0

Source: Le rapport statistique annuel des centres hospitaliers, 1987-1988.

TABLEAU 14: Classement des bénéficiaires dans les centres hospitaliers de soins de longue durée selon l'âge et le centre d'activités, Québec, 1985-1986

Groupe d'âge		Moins de 17 ans		18-44 ans		45-64 ans		65-74 ans		75 ans ou plus		Total	
		Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
Centre d'activités													
Code	Titre												
6050	Soins infirmiers de courte durée aux adultes et aux enfants	83,0	36,4	200,0	4,7	313,0	6,2	319,0	7,9	443,0	4,4	1 358,0	5,7
6120	Soins de courte durée aux malades mentaux	133,0	58,3	533,0	12,4	211,0	4,2	58,0	1,4	23,0	0,2	958,0	4,1
6130	Soins de longue durée aux malades mentaux	3,0	1,3	1 750,0	40,8	1 179,0	23,4	518,0	12,8	481,0	4,8	3 931,0	16,6
6140	Soins aux handicapés mentaux	0,0	0,0	493,0	11,5	233,0	4,6	24,0	0,6	9,0	0,1	759,0	3,2
6150	Soins longue durée aux malades physiques	7,0	3,1	672,0	15,7	1 608,0	31,9	2 223,0	54,8	6 660,0	66,3	11 170,0	47,2
6160	Soins d'assistance	2,0	0,9	296,0	6,9	814,0	16,2	694,0	17,1	2 324,0	23,1	4 130,0	17,5
6180	Hôtellerie hospitalière	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6990	Hébergement en pavillon	0,0	0,0	341,0	8,0	682,0	13,5	218,0	5,4	103,0	1,0	1 344,0	5,7
Total		228,0	100,0	4 285,0	100,0	5 040,0	100,0	4 054,0	100,0	10 043,0	100,0	23 650,0	100,0
Part de chaque groupe d'âge			1,0		18,1		21,3		17,1		42,5		100,0

Source: Le rapport statistique annuel des centres hospitaliers, 1985-1986.

TABLEAU 15: Les admissions dans les centres hospitaliers de soins de longue durée selon le groupe d'âge, Ontario, 1985-1986 et 1987-1988

Année 1985-1986	Admissions hommes		Admissions femmes		Admissions inconnu		Admissions total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Groupe d'âge								
Moins de 17 ans	81	3,6	43	1,6	0	0,0	124	2,5
18-44 ans	161	7,1	123	4,6	1	5,0	285	5,7
45-64 ans	473	20,8	360	13,4	2	10,0	835	16,8
65-74 ans	547	24,0	504	18,8	1	5,0	1 052	21,1
75 ans ou plus	1 004	44,1	1 640	61,1	16	80,0	2 660	53,4
Inconnu	10	0,4	16	0,6	0	0,0	26	0,5
Total	2 276	100,0	2 686	100,0	20	100,0	4 982	100,0
Année: 1987-1988								
Groupe d'âge								
Moins de 17 ans	146	6,1	83	2,6	2	18,2	231	4,2
18-44 ans	155	6,5	140	4,4	0	0,0	295	5,3
45-64 ans	383	16,0	400	12,7	0	0,0	783	14,1
65-74 ans	587	24,5	577	18,3	2	18,2	1 166	21,0
75 ans ou plus	1 121	46,8	1 941	61,7	7	63,6	3 069	55,3
Inconnu	4	0,2	6	0,2	0	0,0	10	0,2
Total	2 396	100,0	3 147	100,0	11	100,0	5 554	100,0

Source: Données sur la morbidité hospitalière, Ontario, 1985-1986 et 1987-1988.

5. LES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE SELON LE TYPE DE SOINS REQUIS PAR LES BÉNÉFICIAIRES

Il a été impossible de reconstituer les différents types de soins requis par les bénéficiaires dans les centres hospitaliers de soins de longue durée. Pour cette raison, aucune information regroupant les données des CHLD et des CHSLD sur ce sujet n'est présentée ici.

5.1 LES CENTRES D'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE

Les données concernant les types de soins pour l'année 1987-1988 ne sont présentement pas disponibles. Des démarches auprès de Statistique Canada ont été entreprises afin de remédier à cette situation.

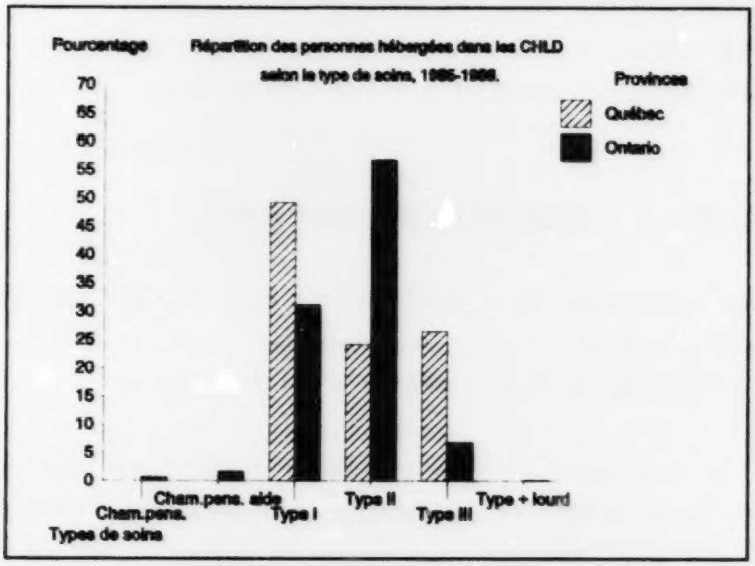
On vient de voir que, si l'on considère l'âge comme indicateur de la "lourdeur" de la clientèle des centres d'hébergement, l'Ontario héberge une clientèle plus "lourde" que celle du Québec. Un indicateur plus fiable, s'il est valide, est le niveau de soins requis par les personnes hébergées.

En 1985-1986, selon nos sources de données, les personnes hébergées au Québec, requièrent trois types de soins[1] (types I, II et III), alors qu'en Ontario, on retrouve un éventail plus grand de soins requis par les bénéficiaires (voir le tableau 16). En effet les bénéficiaires ontariens requièrent, outre les soins de type I, II et III, des soins tels que les chambres et pension, chambres et pension avec aide et des soins plus lourds. On constate une autre différence entre les deux provinces alors que les personnes hébergées au Québec reçoivent principalement des soins de type I (moins de 90 minutes de soins par jour) soit 49,3%, celles

1 Voir définition au lexique.

hébergées en Ontario bénéficient de soins de type II (entre 1h30 et 2h30 de soins par jour), soit 56,7 % (voir le graphique 7).

GRAPHIQUE 7



On peut donc conclure que les soins requis en Ontario sont plus lourds que ceux requis au Québec car 50,7 % des soins requis au Québec le sont pour des traitements qui demandent plus de 90 minutes de soins par jour, alors qu'en Ontario ce pourcentage s'élève à 63,8%.

5.2 LES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Il a été impossible de reconstituer les différents types de soins requis par les bénéficiaires dans les centres hospitaliers de soins de longue durée. Les seules données disponibles pouvant le plus se substituer à ce concept concernent le nombre de bénéficiaires par centre d'activités pour le Québec et le nombre de bénéficiaires par diagnostic pour l'Ontario.

Ces deux séries de données étant inutilisables pour des fins de comparaison, cette section ne sera donc pas traitée pour les CHSLD.

5.3 D'AUTRES SOURCES DE DONNÉES CONCERNANT LES CENTRES D'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE

L'image d'une clientèle hébergée plus lourde en Ontario peut être remise en doute si l'on remet en cause la catégorisation utilisée (soins de type I, II, III, etc). Un sous-comité fédéral-provincial sur les besoins de longue durée tente d'établir un système national de conversion pour la classification des soins prolongés. Le manque de définition et les différences de prestation des services constituent deux obstacles majeurs à toute comparaison interprovinciale.

Au Québec, une étude des différents centres d'hébergement de longue durée (CAH) réalisée en 1985, démontrait que 38,3 % de la clientèle hébergée nécessitait plus de 90 minutes de soins infirmiers et d'assistance (14). A peu près à la même époque, Price-WaterHouse effectuait le même genre d'étude pour les centres ontariens avec une méthodologie semblable sinon directement comparable (9). L'étude ontarienne établissait à 45 % la proportion des personnes hébergées nécessitant plus de 90 minutes de soins infirmiers et d'assistance. L'écart est beaucoup plus faible que ce que laisse supposer la comparaison des rapports statistiques.

Proportion des personnes hébergées nécessitant plus de 90 minutes de soins infirmiers et d'assistance, Québec et Ontario, 1985

	Québec	Ontario	Ecart
Rapports statistiques	50,7 %	63,8 %	13,1%
Études spécifiques	38,3 %	45,0 %	6,7%

L'Enquête sur la santé et les limitations d'activité de Statistique Canada permet également une comparaison des clientèles hébergées, mais en fonction de la sévérité de leur incapacité. Cette comparaison correspond à la fin de l'année 1986. Ainsi, selon cette enquête, 69,6 % des Québécois hébergés présentent des incapacités sévères, comparativement à 77,0 % des Ontariens, soit un écart de 7,4 %.

On peut raisonnablement conclure que la clientèle hébergée en Ontario exige, en moyenne, plus de services qu'au Québec. L'écart entre les deux provinces est toutefois moindre que ce que laisserait supposer la comparaison des rapports statistiques.

TABLEAU 16: Répartition des personnes hébergées dans les centres d'hébergement de longue durée selon le type de soins et le type d'organisme, Québec et Ontario, 1985-1986

Type de soins	Chambre Pension	Chambre Pens. Aide	Type I	Type II	Type III	Type plus lourd	Indéterminé	Total
Québec	%	%	%	%	%	%	%	%
Organismes:								
Sans but lucratif			47,9	24,8	27,3			100,0
Privés conventionnés			42,9	24,5	32,6			100,0
Privés autofinancés			72,1	17,2	10,7			100,0
Total Québec			49,3	24,2	26,5			100,0
Ontario								
Organismes:								
Sans but lucratif	0,3	2,3	48,2	33,4	7,6	0,1	8,1	91,9
Religieux		2,6	45,7	41,4	5,7	1,0	3,6	96,4
Municipaux	1,3	2,3	39,2	45,8	9,9		1,6	98,4
Provincial			100,0				0,0	100,0
Fédéral			45,3	43,9	10,8		0,0	100,0
Privés conventionnés	0,2	1,0	11,6	81,9	4,5	0,1	0,7	99,3
Privés autofinancés	3,1	0,8	22,8	64,6	5,6		3,1	96,9
Total Ontario	0,8	1,8	31,2	56,7	6,9	0,2	2,4	97,6

Note: Lors de la compilation des données sur le type de soins requis par les bénéficiaires, nous avons constaté que dans certains cas le nombre de personnes inscrites pour l ensemble des types de soins est supérieur à la somme des nombres de personnes pour chaque type qu'ils hébergent. Ainsi, il ne faut donc pas se surprendre que le tableau montre quelquefois un total inférieur a 100 %.

Source: Le rapport des établissements de soins pour bénéficiaires internes de Statistique Canada.

CONCLUSION

Les comparaisons des établissements d'hébergement et de soins de longue durée (CHLD et CHSLD) entre le Québec et l'Ontario[1] nous permettent de dégager quatre grandes constatations. La première est que, pour les deux provinces, une proportion similaire d'établissements reçoit du financement public (72,1 % pour le Québec et 72,9 % pour l'Ontario) alors qu'en 1985-1986 la proportion était respectivement de 68,9 % et 52,4 %. La seconde est qu'au total 52 717 personnes sont en institution d'hébergement et de soins de longue durée au Québec comparativement à 54 679 personnes en Ontario. Cependant la population québécoise étant plus faible que celle ontarienne, on obtient une proportion des personnes hébergées qui est de 0,8 % pour le Québec et de 0,6 % pour l'Ontario.

La troisième est, qu'au total, le Québec a moins de places et de lits dans les centres d'hébergements et de soins de longue durée que l'Ontario (53 487 pour le Québec et 71 158 pour l'Ontario). Mais la population québécoise âgée de 65 ans ou plus étant plus faible que celle ontarienne, on obtient un rapport "ressources disponibles versus personnes âgées de 65 ans ou plus" qui est de 7,9 % pour le Québec et de 6,9 % pour l'Ontario.

La quatrième est que les données concernant les personnes hébergées âgées de 65 ans ou plus montrent que celles-ci accaparent en Ontario un plus faible pourcentage des lits disponibles dans les CHLD et CHSLD (71,4 %) qu'au Québec (76,2 %). De plus, le ratio "nombre de lits pour 1 000 personnes âgées de 65 ans ou plus" est plus faible pour l'Ontario (68,5) que pour le Québec (78,9). L'étude de ces ratios démontre que le Québec institutionnalise une plus grande proportion que l'Ontario de ses personnes âgées de 65 ans ou plus.

L'analyse à un niveau plus désagrégé nous a permis de constater qu'en ce qui concerne les CHLD, le Québec a une proportion équivalente

---

1 Les données présentées sont celles de 1987-1988.

d'établissements recevant des sommes d'argent du gouvernement (73,2 %) que ceux de l'Ontario (72,5 %). Par contre, les établissements de l'Ontario ont des sources de financement provenant des paliers municipal, provincial et fédéral, alors qu'au Québec la source est uniquement le gouvernement provincial. De plus, en Ontario les établissements ont en moyenne une plus grande capacité que ceux du Québec alors que 69,3 % des établissements ontariens ont plus de 50 lits alors qu'au Québec ce pourcentage s'établit à 56,9 %. Il faut noter également que même si les deux provinces hébergent majoritairement des femmes (72,9 % pour le Québec et 73,4 % pour l'Ontario), l'Ontario héberge des personnes plus âgées que le Québec (Québec: personnes âgées de 75-84 ans, Ontario: personnes âgées de 85 ans ou plus).

L'analyse des centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD) nous a montré que, dans les deux provinces, les bénéficiaires hébergés sont principalement âgés de 75 ans ou plus. De plus, le nombre d'établissements et de lits de longue durée au Québec est supérieur à celui de l'Ontario amenant ainsi un "indicateur de taux d'hébergement" pour ces institutions plus élevé au Québec qu'en Ontario. Le nombre d'établissements étant, en 1987-1988, pour le Québec et l'Ontario respectivement de 113 et 43 alors que le nombre de lits est respectivement de 22 701 et 7 021.

Ces résultats répondent à la préoccupation de situer la position du Québec par rapport à l'Ontario. Pour le moment, ils pourront alimenter des travaux sur le niveau d'hébergement ainsi que des réflexions sur l'élaboration de nouvelles normes de lits et de places de longue durée et sur le niveau de financement. La performance des établissements de longue durée par rapport à d'autres types de ressources et leur intégration dans des plans régionaux d'organisation de services deviennent des questions des plus pertinentes avec l'avènement de la réforme et le virage du maintien à domicile. Des points de comparaison avec d'autres provinces et pays deviendront de plus en plus nécessaires non seulement pour relativiser la situation, mais également pour faire des choix. Cependant, certaines provinces utilisent plus intensivement les services de soins à

domicile que le Québec; l'approche pour obtenir ces points de comparaison devra donc être plus globale, ce qui veut dire qu'on devra ajouter aux coûts et services rendus en institutions, les ressources utilisées dans les programmes alternatifs.

RÉFÉRENCES

(1) BÉLANGER L., BOLDUC M. en collaboration avec L. Trahan / MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Les mécanismes régionaux d'orientation et d'admission: description de la clientèle et évaluateur du processus décisionnel, Québec, MSSS, Direction de l'Evaluation (à paraître).

(2) BOLDUC M., D'ANNUNZIO S., SAUCIER A. / MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Réflexion critique sur la validité de la norme Désy et proposition d'un plan d'action, Québec, MSSS, Direction de l'Evaluation, 1990.

(3) BOLDUC M., TRAHAN L., / MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Programme d'évaluation portant sur "Le processus de réponse aux besoins de longue durée des personnes âgées ayant des limitations fonctionnelles" - Devis général, Québec, MSSS, Direction de l'Evaluation, 1988.

(4) FUGÈRE Denis, COTÉ Ronald, Compte rendu de la visite au Ministère des services sociaux et communautaires de l'Ontario du 16 mai au 20 mai 1988, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction Générale de la Planification et de l'Evaluation, 1988, 40 pages.

(5) GARANT L., BOLDUC M., / MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, L'aide par les proches: mythe et réalités, Québec, MSSS, Direction de l'Evaluation, 1990.

(6) HARSHMAN Frederick C., "Aide à domicile pour les personnes âgées: un exemple futuriste", Santé mentale au Canada, vol. 30, no 3, 1982, pp 4-7.

(7) MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Rapport statistique annuel et cahier d'explication-hébergement, 1985-1986 et 1987-1988, Québec, MSSS, Données financières et opérationnelles, 1986, 1988.

(8) ONTARIO MINISTRY OF HEALTH, Données sur la morbidité hospitalière des hôpitaux, 1985-1986 et 1987-1988, Toronto, Ontario Ministry of Health, 1986, 1987.

(9) PRICE WATHERHOUSE - MEDICUS, Direct Nursing Requirements of Extended Care Residents in Homes for the Aged and Nursing Homes in Ontario, Vol. 1, Toronto, Price Watherhouse - Medicus, 1988.

(10) SAUCIER, A. / MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Synthèse de l'alourdissement des clientèles placées dans les programmes offrant des services de longue durée, Etude supervisée par Charles Tilquin, Québec, MSSS, Direction de l'Evaluation, 1990.

(11) SAUCIER A., LAFONTAINE P., MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Nature et gravité des incapacités au Québec en 1986 un portrait statistiques des adultes à domicile et en établissement selon l'Enquête surla santé et les limitations d'activités, Québec, MSSS, Direction Générale de la Planification et de l'Evaluation, à paraître.

(12) STATISTIQUE CANADA, Rapport des établissements de soins pour bénéficiaires internes 1985-1986 et 1987-1988, Ottawa, Statistique Canada.

(13) STATISTIQUE CANADA, Rapport financier et statistiques des hôpitaux, 1985-1986 et 1987-1988, Ottawa, Statistique Canada.

(14) TILQUIN C. et al., L'alourdissement des clientèles placées dans les programmes offrant des services de longue durée, Montréal, Université de Montréal, 1989.

(15) TRAHAN L., / MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Les facteurs associés à l'orientation des personnes âgées dans des établissements d'hébergement - une revue de la littérature, Québec, MSSS, Direction de l'Evaluation, 1989.

(16) TRAHAN L., /MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Synthèse du document "Stratégie de réaménagement, Réforme globale des soins de longue durée en Ontario, 1990, Québec, MSSS, Direction de l'Evaluation, 1991.

(17) UNITÉ DE RECHERCHE EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE, CENTRE DE RECHERCHE DU C.H.U.L., L'évaluation du programme S.I.M.A.D. - Etat d'avancement des travaux et résultats préliminaires, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1990.

COLLECTION DONNÉES STATISTIQUES ET INDICATEURS

DERNIERS TITRES PARUS

(DGPE*) **Rapport annuel des nouveaux cas de cancer déclarés au fichier des tumeurs du Québec - Année 1988.**
(M. BEAUPRÉ, Direction de l'évaluation, 1991)

(DGPE #13) **Portrait de la consommation d'alcool et de drogues au Québec.**
(C. MOISAN, Direction de l'évaluation, 1991)

(DGPE #12) **Les soins hospitaliers de courte durée au Québec: une analyse comparative.**
(J. TURGEON, Direction de l'évaluation, 1991)

(DGPE #11) **Nature et gravité des incapacités au Québec en 1986 - Un portrait statistique des adultes à domicile et en établissement selon l'Enquête sur la santé et les limitations d'activité.**
(A. SAUCIER et P. LAFONTAINE, Direction générale de la planification et de l'évaluation, 1991)

(DGPE #10) **Statistiques évolutives des dépenses gouvernementales pour la mission sociale 1980-1981 à 1989-1990.**
(R. CÔTÉ, Direction de l'évaluation, 1990)

(DGPE #9) **La santé mentale au Québec; appréciation critique des sources d'information statutaire et quelques données statistiques.**
(D. ST-LAURENT, Direction de la planification, 1990)

(DGPE #8) **Statistiques évolutives concernant les ressources humaines et matérielles du système socio-sanitaire québécois SERHUM.**
(M.-A. ST-PIERRE, Direction de l'évaluation, 1990)

(DGPE #7) **Main d'oeuvre en physiothérapie et en techniques de réadaptation physique.**
(G. TROTTIER, Direction de la planification, 1990)

(DGPE #6) **Les changements dans la consommation d'alcool au Québec: principales données.**
(L. ROY, Direction de l'évaluation, 1990)

(DGPE #5) **SIFO Système d'information financière et opérationnelle. Synthèse statistique 1981-1982 à 1987-1988.**
(M.-A. ST-PIERRE, Direction de l'évaluation, 1990)

(DGPE #4) **Statistiques sur le personnel en soins infirmiers du réseau de la santé et des services sociaux: les postes vacants au 31 janvier 1989.**
(J. LOCAS, Direction de la planification, 1990)

(DGPE) **Rapport annuel des nouveaux cas de cancer déclarés au fichier des tumeurs du Québec - Année 1987.**
(M. BEAUPRÉ, Direction de l'évaluation, 1990)

(DGPE #3) **Engorgement des urgences: portrait statistique récent et données évolutives.**
(S. MONTREUIL et M.-R. ROY, Direction de l'évaluation, 1989)

(DGPE #2) **Statistiques évolutives des dépenses gouvernementales pour la mission sociale 1979-1980 à 1988-1989.**
(R. CÔTÉ, Direction de l'évaluation, 1989)

---

* DGPE: Direction générale de la planification et de l'évaluation

(DGPE)	**Rapport annuel des nouveaux cas de cancer déclarés au fichier des tumeurs du Québec - Année 1986.** (M. BEAUPRÉ, Direction de l'évaluation, 1989)
(DGPE)	**Rapport annuel des nouveaux cas de cancer déclarés au fichier des tumeurs du Québec - Année 1985.** (M. BEAUPRÉ, Direction de l'évaluation, 1989)
(DGPE)	**Le système de santé et de services sociaux du Québec: un aperçu.** (M.-A. ST-PIERRE et collaborateurs, 1989)
(DGPE #1)	**Statistiques évolutives des dépenses gouvernementales pour la mission sociale 1978-1979 à 1987-1988.** (R. CÔTÉ, Direction de l'évaluation, 1988)
(DGPE)	**Rapport annuel des nouveaux cas de cancer déclarés au fichier des tumeurs du Québec - Année 1984.** (M. BEAUPRÉ, Direction de l'évaluation, 1988)
(DE*)	**Statistiques MED-ECHO 1982-83 à 1986-87.** (S. HAINCE, Direction de l'évaluation, 1989)
(DE)	**Évolution de la situation des urgences: rapport semestriel d'avril 1988.** (M.-R. ROY et R. JACOB, Direction de l'évaluation, 1988)
(DE)	**La population du Québec selon le recensement canadien de 1986 par groupe d'âges quinquennal et par sexe selon les territoires de CLSC, DSC et RSS.** (M. MECTEAU, M. BLONDEAU et S. HAINCE, Direction de l'évaluation, 1988)
(DE)	**Statistiques MED-ECHO 1980-81 à 1984-85.** (S. HAINCE, Direction de l'évaluation, 1987)

La collection Données statistiques et Indicateurs, publiée par la Direction générale de la planification et de l'évaluation, prend la suite de la série Données statistiques, produite par la Direction de l'évaluation de 1982 à 1988.

La liste complète des documents déjà publiés est disponible à l'adresse suivante:
MSSS, Direction de l'évaluation, 1075 Chemin Ste-Foy, 3è étage, Québec, G1S 2M1
Tél.: (418) 646-8890

---

* DE: Direction de l'évaluation

Gouvernement du Québec
Ministère de la Santé et des Services sociaux
**Direction générale de la planification
et de l'évaluation**

91-832